

MODULO 2: Una mirada integral al IAMCEST

**ATENCION DE INFARTO
AGUDO DE MIOCARDIO
CON ST ELEVADO EN
ENFERMERIA**

Lic. Enf. Evelyn Cecibel OSORIO A.

PAPEL DE LA ENFERMERA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE CON IAMCEST

La intervención del profesional de enfermería implica su **conocimiento, liderazgo y trabajo en equipo** para abordar al paciente de manera sistémica e integral, teniendo como recurso el manejo del **Tiempo - Corazón** ya que la asistencia deber ser de forma rápida, oportuna y segura para evitar complicaciones en el paciente.



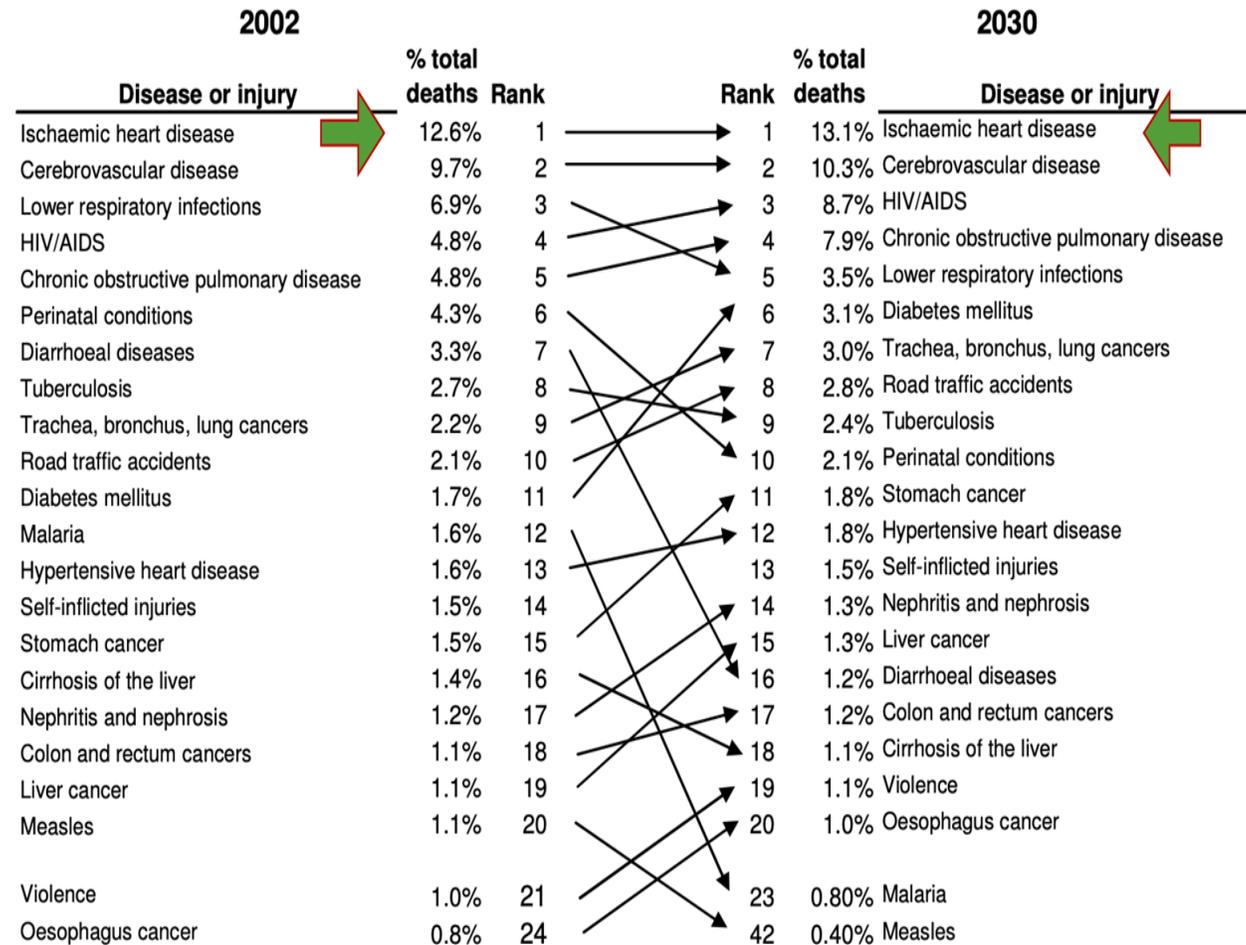
PAPEL DE LA ENFERMERA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE CON IAMCEST

- ✓ Fomentar la capacitación constante de los procedimientos de enfermería para la atención oportuna y segura al paciente ingresado con Infarto Agudo de Miocardio.
- ✓ Educar al paciente y familiar sobre los factores de riesgo del Infarto Agudo de Miocardio y promover la practica de medidas saludables.
- ✓ Implementar el equipo biomédico (monitor cardiaco, electrocardiógrafo) y operatividad de los equipos en tópico de medicina, unidades criticas y observaciones comunes.
- ✓ Organizar y dirigir comités de trabajo con la participación del personal de enfermería para formar parte de redes institucionales en la atención de pacientes con IAMCEST.
- ✓ Fomentar a la medición de la incidencia de atenciones de pacientes con Infarto Agudo de Miocardio para posteriores trabajos de investigación.

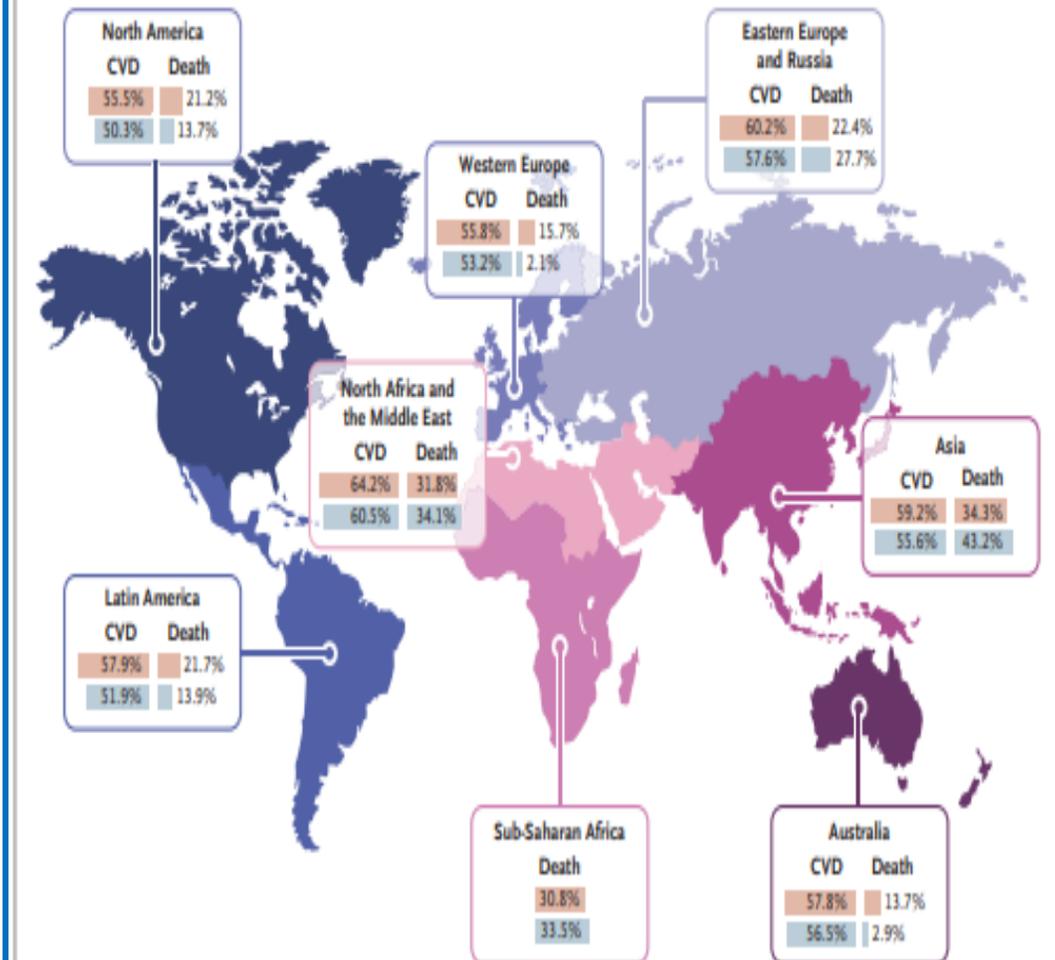


PAPEL DE LA ENFERMERA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE CON IAM/CEST

Figure 25: Change in rank order of deaths for the 20 leading causes, world, 2002-2030



B Population-Attributable Fractions According to Different Regions for Five Modifiable Risk Factors Combined



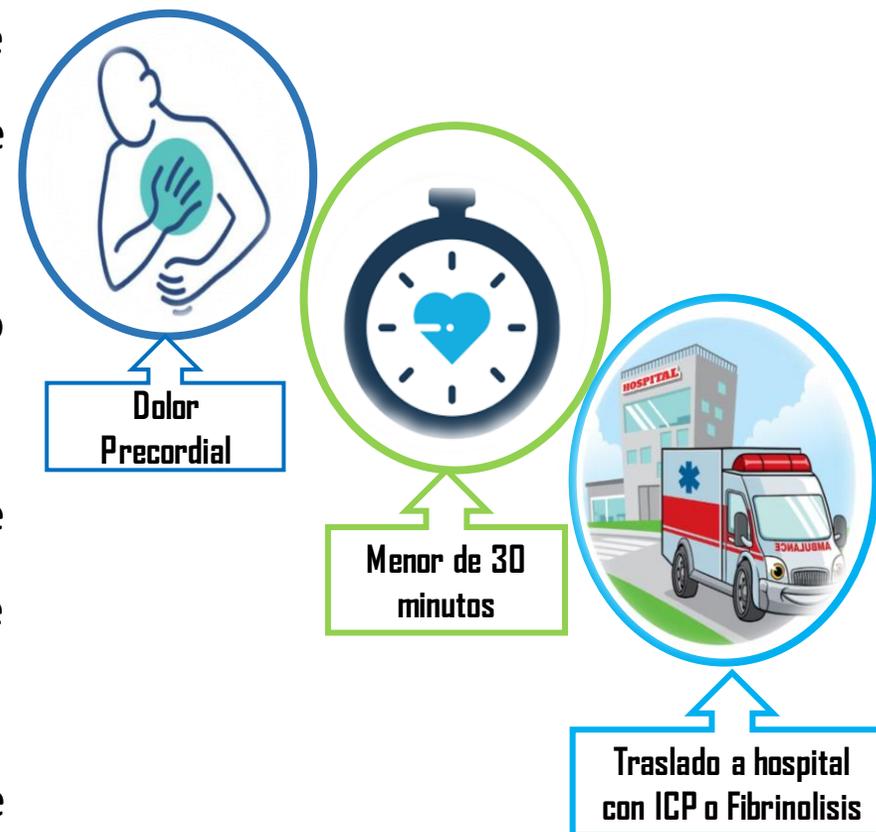
Updated projections of global mortality and burden of disease, 2002-2030: data sources, methods and results. Colin D. Mathers, Evidence and Information for Policy World Health Organization October 2015.

"The Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk", publicado en 2023 por la American Heart Association y los Institutos Nacionales de la Salud.

CADENA ASISTENCIAL EN INFARTO AGUDO DE MOCARDIO CON ELEVACION DE ST

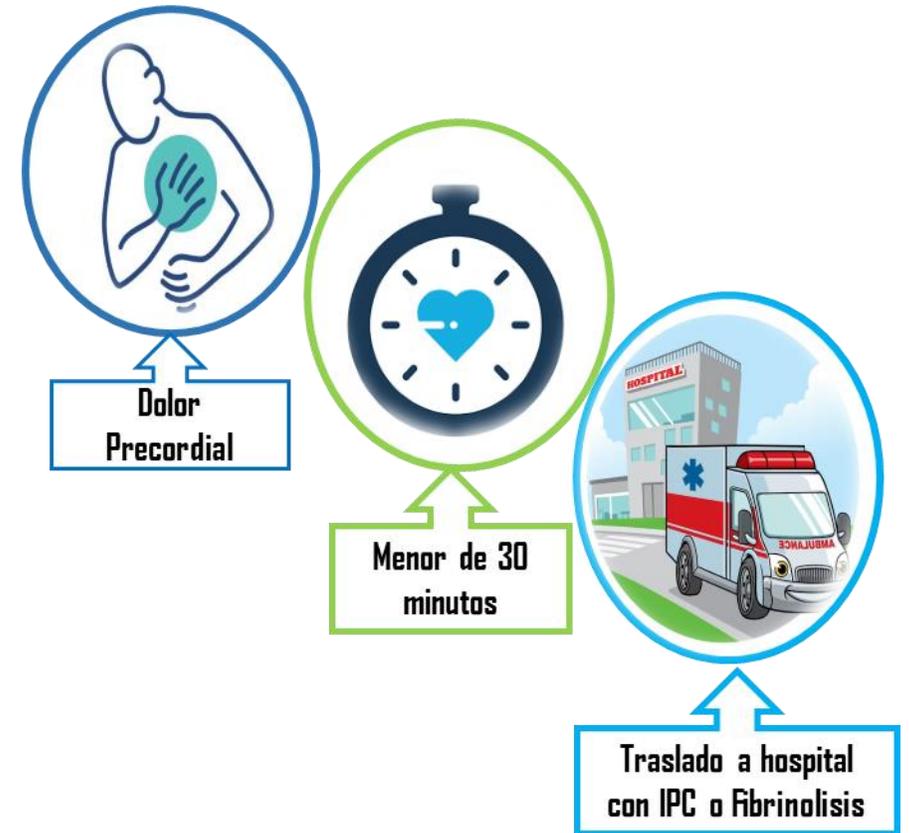
ATENCION PREHOSPITALARIA

- ✓ En primer lugar, los esfuerzos para mejorar la atención de este síndrome deben enfocarse en **reducir la cantidad de tiempo** que transcurre entre la aparición de los síntomas clínicos.
- ✓ Activar la asistencia de traslado, de acuerdo a cada escenario individual al centro de primer contacto.
- ✓ Si el centro de primer contacto medico no tiene la capacidad de ICP o incluso no disponga de un electrocardiograma, el paciente debe ser trasladado inmediatamente no menor de 30 minutos.
- ✓ Durante el traslado del paciente, se debe valorar el tipo de dolor, ubicación según la escala de valoración (EVA).



ATENCION PREHOSPITALARIA

- ✓ El personal sanitario que traslada al paciente con IAMCEST debe contar con Desfibrilador y entrenado en Soporte básico vital.
- ✓ Monitorización de los signos vitales; frecuencia y ritmo cardiaco, presión arterial y nivel de saturación.
- ✓ Instalar un acceso venoso de gran calibre en el brazo izquierdo para tratamiento farmacológico.
- ✓ El inicio de las medidas terapéuticas colaterales, lo mas pronto posible y siempre en base a la técnica de reperfusión elegida.
- ✓ El manejo de la ansiedad en el paciente es importante favoreciendo una comunicación empática y brindando seguridad lo mantendrá tranquilo durante el traslado.



CADENA ASISTENCIAL EN INFARTO AGUDO DE MOCARDIO CON ELEVACION DE ST

ATENCIÓN EN URGENCIAS

- ✓ Una vez llegada a la urgencia el paciente con dolor precordial el médico de triage es quien **tome el ECG de 12 derivaciones en los primeros 10 min.**
- ✓ Paciente es derivado a la unidad de shock trauma para mejor manejo del tratamiento.
- ✓ Colocar al paciente en la unidad en posición semifowler en reposo absoluto.
- ✓ Informar y tranquilizar al paciente presentandose como enfermera a cargo.
- ✓ Valorar y monitorizar las funciones vitales (Frecuencia, ritmo cardiaco, presión arterial, saturación de oxígeno).
- ✓ Administrar oxígeno a pacientes con hipoxemia (Sat. O₂<90% o PaO₂<60 mmHg).
- ✓ Monitorización cardiaca con posibilidad de cardioversión eléctrica.
- ✓ Por otra parte, en los servicios de urgencias se debe evaluar al paciente por el cardiólogo de turno para un tratamiento adecuado y precoz.



ATENCIÓN EN URGENCIAS

- ✓ Canalización al menos de dos vías venosas periféricas e iniciar perfusión de suero fisiológico.
- ✓ Optimizar las solicitudes de los exámenes sanguíneos (*hemograma, glucosa, urea, perfil lipídico, hepático, perfil de coagulación, troponinas, grupo y factor RH, etc.*)
- ✓ Valoración y manejo del nivel de dolor según la EVA .
- ✓ Administrar al paciente analgésicos prescritos por médico.
- ✓ Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor y/o comunicar al médico si fuese necesario agregar alguna otra medicación analgésica.
- ✓ Administrar el tratamiento coadyuvante (anticoagulante y antiagregante plaquetario) teniendo en consideración la seguridad de la administración.



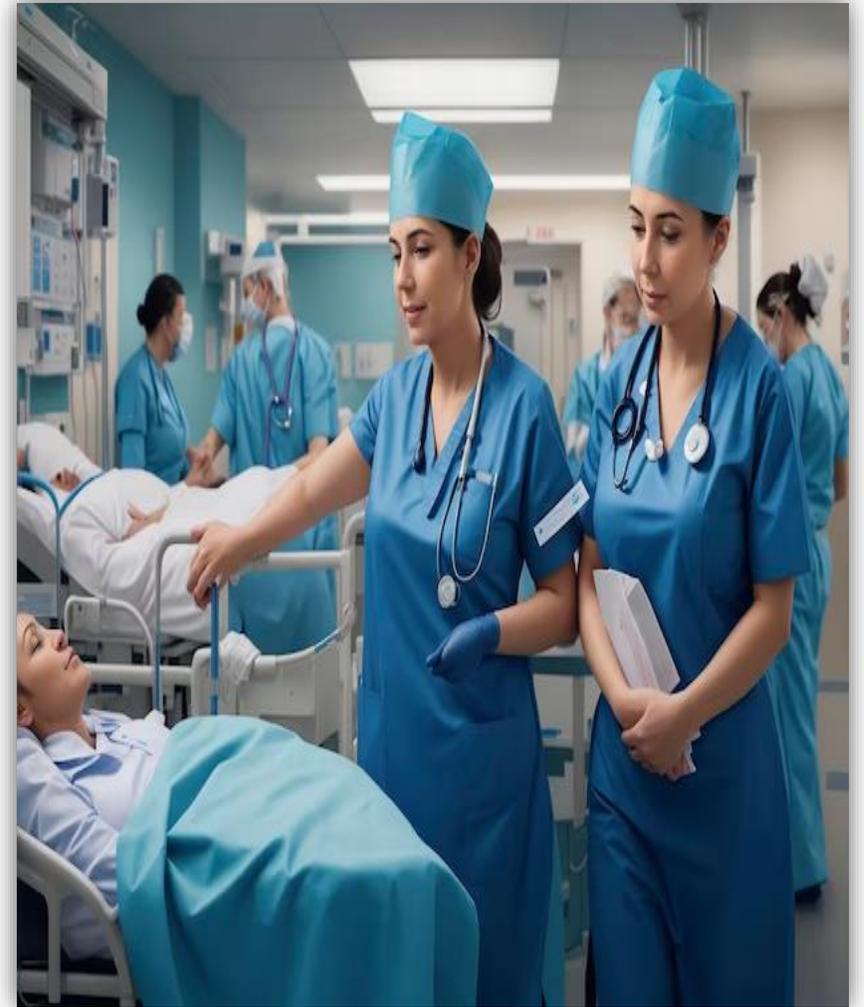
ATENCIÓN EN URGENCIAS

- ✓ Administrar protector gástrico para disminuir el riesgo de hemorragias gastrointestinales.
- ✓ Manejo de la ansiedad y el dolor precordial del paciente con ansiolíticos y analgésicos.
- ✓ Explicar todos los procedimientos y sensaciones posibles que ha de experimentar durante los procedimientos.
- ✓ Observar y registrar la evolución del paciente durante la atención en urgencias hasta su traslado a una unidad crítica de mayor complejidad.



COMPLICACIONES POST INFARTO AGUDO DE MOCARDIO

- ✓ **Disfunción miocárdica:** Aquí desarrollaran la disfunción del ventrículo izquierdo como derecho significativamente a largo plazo.
- ✓ **Insuficiencia cardíaca:** Debido a las arritmias de conducción en la válvulas cardiacas.
- ✓ **Arritmias de la conducción**
- ✓ **Complicaciones mecánicas:** Ruptura de la pared libre, ruptura del septo interventricular y roturas del músculo papilar.
- ✓ **Pericarditis temprana** como también el derrame pericárdico.



CODIGO STEP



Gracias por su atención!!